

DOSSIER DE PRENSA

Observatorio Proyecto Hombre

Informe 2014 sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento

El presente Informe 2014 sobre el perfil de la persona con problemas de adicción en tratamiento realizado por tercer año consecutivo por el Observatorio Proyecto Hombre, se ha llevado a cabo **utilizando una metodología de investigación cuantitativa, para la obtención y tratamiento de la información.**

El objetivo ha sido identificar las características psicosociales, epidemiológicas y sociodemográficas de las personas con problemas reconocidos de adicciones atendidos en los centros de Proyecto Hombre, así como la manera y el contexto en que repercuten: aspectos personales, comportamientos de riesgo (vías de consumo, sexual, etc.), factores emocionales (miedos, traumas, problemas, etc.), relaciones sociales (red de amigos, relaciones familiares, de pareja, etc.).

La muestra se ha realizado sobre 1.941 personas en 13 Comunidades Autónomas del estado español.

Principales conclusiones del Informe

1.- Datos sociodemográficos generales

Sexo

- La distribución por sexo de la población analizada muestra un perfil claramente masculinizado: un **85% de hombres y un 15% de mujeres.**



Edad

- Tal y como apuntan los datos, la **media de edad es de 37,9 años.** Nos encontramos ante una población eminentemente madura, de la cual un 53,3% de los encuestados tenía 36 o más en el momento del ingreso, correspondiendo un 21,6% a mayores de 45 años.
- Por otro lado, nos encontramos con otro importante **grupo más joven conformado por un 43,7% que tienen entre 18 y 35 años.**
- Debe señalarse el hecho de que **las mujeres presentan una media de edad de 38,4 años** que, como puede observarse, supera a la de los hombres de 36,9 años.

Nivel de estudios

- Un 75,2% las personas que ingresaron a tratamiento presentan una escasa capacitación académico formativa de los cuales un 29,93% únicamente ha cursado estudios básicos y un 45,3% no ha finalizado los estudios básicos.

Nacionalidad

- El 79,7% de las personas que ingresaron a tratamiento eran de nacionalidad española, no habiendo ninguna otra nacionalidad representativa en la muestra.

Estado civil

- Como en años anteriores y siendo una constante, el 59% son personas solteras.
- Sólo una de cada cinco personas estaba casada en el momento del ingreso (21,7%) siendo el 18% los separados y divorciados.

Núcleo de Convivencia

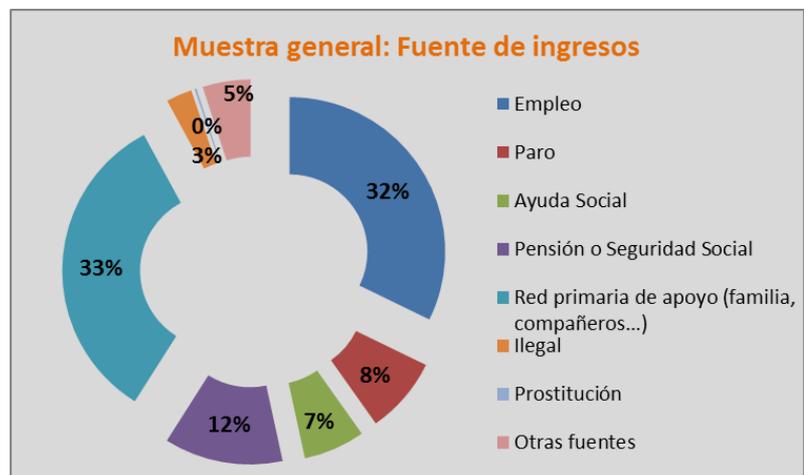
- Un 42,1% de las personas vivía con su pareja o con su pareja e hijos en el momento del ingreso, mientras que un 24% lo hacía con sus padres o con otros familiares (14%).
- Esto supone que un 80% convivía en el entorno socio-familiar que, en principio, le pudiera prestar apoyo directo y presencial.
- Las mujeres tienden a vivir únicamente con su pareja (27,6%) en mayor medida mientras que los hombres tienen a hacerlo con sus padres (25,6%).

Fuente de ingresos/Patrón de empleo

La principal fuente de ingresos de las personas que ingresaron a tratamiento proviene de la red primaria de apoyo, esto es, a personas del círculo cercano de familiares y amistades (33,2%), seguido de cerca por el empleo (32,2%). Por detrás están las pensiones y seguridad social (12,3%), prestaciones por desempleo-paro (8%), y la ayuda social 7%. Las actividades ilegales (2,6%) y la prostitución (0,36%) ocupan un lugar marginal como principal fuente de ingresos entre las personas atendidas.

Hay que resaltar como dato muy notable que, sobre ese 32,2% de personas que perciben los ingresos de su empleo, el trabajo a tiempo completo destaca sobre el 54,7% de la población analizada.

Por tanto, este análisis aleja el perfil de la persona con problemas de adicción del estereotipo que tradicionalmente tiene asociado, como personas desempleadas y que viven de las actividades ilegales.



Uso de sustancias

El alcohol aparece como la principal sustancia que genera la demanda de tratamiento en Proyecto Hombre (40,1%), ya sea como sustancia única de ingesta en grandes cantidades (20,16%), alcohol en cualquier dosis (5,75%) o consumido con otras (14,8%). La cocaína (30,5%) y el cannabis (9,3%) aparecen en segundo y tercer lugar, superando a la heroína (5,9%) y policonsumo (5,9%).

Debe subrayarse el hecho de que las mujeres presentan una mayor proporción de inicio de tratamiento por consumo de grandes cantidades de alcohol (29,1%) que los hombres (18,6%). Debemos destacar que, el inicio del consumo problemático de la sustancia principal se realiza en promedio a edades no muy tempranas, a los 19,81 años, prolongándose este consumo durante prácticamente 15 años antes de iniciar el tratamiento.

Sólo un 3% de la muestra general presentaba un consumo de drogas por vía parenteral/inyectada.



Salud

Se da una importante incidencia de hospitalizaciones a lo largo de la vida: un 34,85% ha sido hospitalizado por problemas médicos no psiquiátricos cuatro o más veces, una cifra elevada teniendo en cuenta que es una población joven. Sólo un 28,3% nunca ha estado ingresado.

Además, la incidencia de enfermedades o problemas crónicos interfiere en la vida diaria de un 26,8% de las personas atendidas en Proyecto Hombre. Por otra parte, un 3,4% presentaban un resultado positivo en análisis de VIH y destaca el hecho de que este porcentaje resulta comparativamente superior entre las mujeres atendidas (4,9%) que entre los hombres (3,1%).

Situación Legal

Un 27,3% de las personas que ingresaron a tratamiento habían cometido algún delito por el que han sido condenadas. De éstos, un 28,5% eran delitos contra la propiedad y un 26,2% delitos violentos.

Existe una menor incidencia en relación a imputación de delitos entre las mujeres sin cargos pendientes (78,4%), que entre los hombres (74,1%). En cuanto a la estancia en prisión alguna vez en la vida, encontramos un 34,4% en las mujeres y un 39,6% de hombres, lo cual nos lleva a concluir que las diferencias no resultan demasiado significativas.

Incremento del riesgo de exclusión

Las dificultades generales para el acceso al empleo en el contexto económico actual, resultan difícilmente superables de manera individual cuando a los **problemas de adicción** se unen

otras dificultades añadidas, como una **baja formación** y capacitación laboral y/o **ser mayor de 40, 50 ó 60 años, enfermedades crónicas**, etc.

En el caso de este colectivo, las **escasas perspectivas para su inserción laboral** suponen un incremento del riesgo de exclusión social.

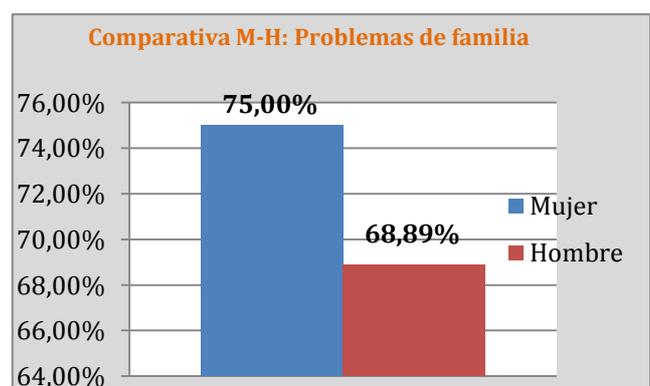
Por este motivo sería recomendable disponer de servicios especializados de orientación laboral que apoyen de manera transversal la intervención que se realiza desde los programas, especialmente en el caso de aquellos colectivos con mayores dificultades de inserción laboral y, de manera particular, en el caso de las mujeres que además deben superar discriminaciones de género.

Relaciones familiares

Podemos aseverar que las personas con problemas de adicciones acarrear relaciones conflictivas en diferentes ámbitos. En cualquier caso, esa falta de estabilidad en las relaciones afectivas no es un problema puntual y pasajero sino que, por desgracia, suele ser un patrón relacional que los acompaña a lo largo de la mayor parte de su vida.

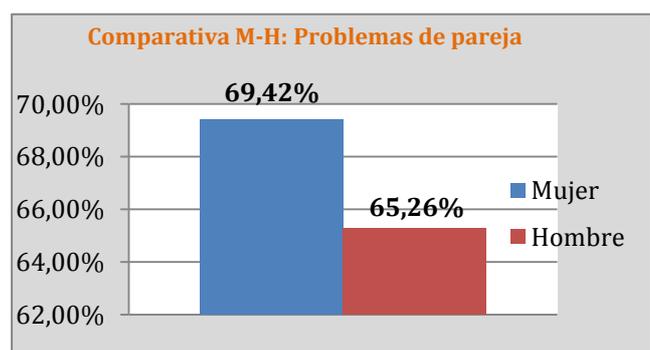
Como muestra, con la intención de dar mayor luz al tipo de relaciones que mantienen las personas con problemas de adicción, podemos ver claramente que casi la mitad de los entrevistados no ha tenido relaciones estables, próximas y duraderas con las figuras de apego más importantes a lo largo de su vida.

Existe un elevado índice de **conflictividad familiar**, siendo un 64,9% (H 68,89%; M 75%) la proporción de personas ingresadas que reporta serios problemas con la familia.



A primera vista, en cuanto a las relaciones familiares, la mayor conflictividad la detectamos en un primer lugar en la propia **pareja** (H 65,26%; M 69,42%). Así mismo, otro dato que muestra la trasmisión del problema y que nos debe invitar a reflexionar sobre el tipo de modelo e incluso el tipo de identificaciones que se establecen en la familia, es la relación con sus hijos.

En las personas encuestadas podemos argüir que los **problemas con los hijos** son elevados y frecuentes, una gran mayoría sostiene que ha tenido problemas serios con sus hijos de una forma considerable incluso el último mes anterior a la encuesta (H 7,7%; M 17,5%).



Para finalizar, conviene subrayar otra suerte de datos, por ejemplo un 46% de los hombres y un 54,8% de mujeres tuvieron **problemas serios con su madre**. Porcentajes relacionados con los padres y hermanos son similares, lo que nos pone en la pista de la intensidad y

frecuencia de los problemas familiares donde hay una persona que padece este tipo de problemáticas. De una forma más moderada (H 16,8%; M 12,1%), nos encontramos con personas en tratamiento que han tenido **problemas serios incluso con sus vecinos**.

Abusos físicos, psíquicos y sexuales

Como en años anteriores, encontramos una muy fuerte relación entre padecer una adicción y tres variables que parecieran ir de la mano, en primer lugar: **padecer una dependencia y haber sufrido abusos emocionales** (como pudieran ser insultos continuados) y así lo manifiestan un 39,5% de los hombres y un 58,1% de las mujeres.

En la segunda variable, la relación entre haber sido diagnosticado de una **dependencia a sustancias psicoactivas y haber sufrido abusos físicos** (produciéndole daños físicos) el 20,5% de hombres contestan que sí y, como suele ser frecuente en estas variables, en el caso de las mujeres el porcentaje asciende hasta el 46,6%.

Posiblemente uno de los puntos más notorios de este Observatorio sea nuevamente el **relativo a los abusos sexuales**. Este dato puede ser muy revelador en cuanto al sufrimiento que acarrea muchas personas con problemas de adicción y, por otro lado, vemos que es una evidencia igualmente imprescindible a la hora de entender la etiopatogenia de las adicciones, un ítem que merece que nos detengamos.

La última variable, como apuntábamos, son los abusos sexuales (forzando a mantener relaciones), un 2,7% de los hombres sostiene que los ha sufrido, y el porcentaje sube en el caso de las mujeres hasta el 23,3%. Estos datos son parecidos a los reflejados por otros estudios en España.

Pérez del Río, Lara y González (2010), expusieron la clara relación entre adicciones y los abusos sexuales, y destacaron la importancia de abordar la sexualidad desde el inicio del tratamiento. Asimismo, otros trabajos como el de Redondo y Santos (2010) muestran resultados muy parecidos a los obtenidos en este informe.

Comparativa datos sociodemográficos generales por Género

Variable analizada	MUJERES	HOMBRES
% personas en tratamiento	15%	85%
Edad media	38,4 años	36,9 años
Años de consumo de media hasta que acceden a tratamiento	13,68 años	15,39 años
Estado civil	48,3% solteras	60,6% solteros
Nivel de estudios	43,52% sin estudios 30,05% estudios básicos	44,48% sin estudios 30,03% estudios básicos
Núcleo de convivencia	28% vive con la pareja	19% vive con la pareja

	13% vive con sus padres	26% vive con sus padres
Edad inicio de consumo	22,66 años	19, 29 años
Problemas familiares y problemas de pareja	75% y 69%	63% y 65% respectivamente
Fuente de ingresos	21,83% empleo 7,39% paro 38% red primaria	34,08% empleo 8,10% paro 32,2% red primaria
Problemas económicos	63,73%	52,34%
Media de ingresos generales	717 euros/mes	1.046 euros/mes
Sustancia principal por la que se demanda tratamiento	47,75% alcohol en cualquier medida o con otras sustancias. 25,26% cocaína	38,92% alcohol en cualquier medida o con otras sustancias 31,4% cocaína
Diferencias en las sustancias secundarias	2,42% anfetaminas 1,73% benzodiazepinas 4,5% heroína	1,44% anfetaminas 0,44% benzodiazepinas 6,2% heroína
VIH	4,94%	3,11%
Abusos físicos, psíquicos y sexuales	58,1% abusos emocionales 46,6% abusos físicos 23,3% abusos sexuales	39,5% abusos emocionales 2,5% abusos físicos 2,7% abusos sexuales

Datos por CC.AA.

Los datos por Comunidades Autónomas muestran diferencias y semejanzas entre las diferentes zonas de España, demostrando la necesidad de mantener estrategias globales y a la par permitir las correspondientes adecuaciones locales.

Como dato significativo, es la primera vez que el Informe del Observatorio Proyecto Hombre consigue reflejar parte de la realidad de 13 Comunidades Autónomas del estado español. Tan solo han quedado fuera del análisis Aragón, Cantabria, Navarra y País Vasco.

RECOMENDACIONES

Proyecto Hombre, tras el análisis realizado de los distintos perfiles de las personas con problemas de adicción en tratamiento, detecta unas necesidades y realiza una serie de recomendaciones para la mejora de la atención:

Oferta de programas y servicios

- 1) En el caso de las **personas que ingresan a unas edades más avanzadas** es necesario contemplar sus requerimientos específicos de cara al tratamiento, tanto en lo que se refiere a su vinculación al tratamiento grupal, como por presentar mayores problemas de salud.

La tendencia evidenciada en el informe nos pone en la pista de que los potenciales usuarios vienen con **más años de consumo y con mayores dificultades para la inserción laboral** (la edad como factor excluyente).

- 2) El **aumento de la demanda de tratamiento por alcoholismo** debe llevar a realizar ajustes necesarios en los dispositivos para que den una oportuna respuesta.

Los programas de prevención deberían centrarse más en el alcohol, y prestar especial atención al hecho de que los consumos problemáticos de sustancias se inicien a edades más tempranas en las que hasta ahora se acostumbraban a iniciar los consumos experimentales.

Es necesario seguir potenciando estrategias de intervención temprana y detección precoz.

Formación

La **formación y los aspectos educativos siguen siendo una necesidad para nuestros usuarios** y una prioridad manifiesta en los objetivos de los centros de rehabilitación y prevención.

La cualificación en la detección precoz ha de tenerse en cuenta en los planes de formación de los terapeutas.

Reforzar la formación en temas de alcoholismo.

Perspectiva de género

Hay que profundizar en la investigación de las causas que pueden obstaculizar el ingreso de mujeres a tratamiento.

El favorecer el acceso de las mujeres a los programas y su adherencia a los mismos sigue estando entre las oportunidades de mejora.

Familiar

Los programas e intervenciones deben adecuarse a las nuevas realidades familiares y sociales de España: parejas separadas, personas solas en tratamiento, alojamientos inestables.

La recomendación es seguir trabajando en una línea donde, siempre que sea posible, se cuente y se intervenga con cualquier tipo de sistema social desde el principio.

Es necesario mantener una línea de trabajo para recuperar y/o mejorar unas relaciones sociales, emocionales y familiares habitualmente muy deterioradas, dada la importancia del entorno socio-familiar y las estructuras sociales de soporte en los procesos de inclusión social.

Legal

Se recomienda mejorar la oferta que se realiza para quienes presentan problemas legales y ofrecer psico-educación.

El descenso en derivaciones procedentes del sistema judicial en casi todas las comunidades autónomas puede estar relacionado en parte con la disminución de la población reclusa de estos últimos años (según datos del Ministerio del Interior, en los últimos 7 años la población reclusa ha disminuido en más de 7.000 personas).

Sin embargo es necesario mantener una relación coordinada y fluida con los centros Penitenciarios.